

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan masalah yang sangat substansial, mengingat kejadiannya sangat menentukan status kesehatan di suatu daerah dan juga keberhasilan peningkatan status kesehatan di suatu negara. Secara global WHO memperkirakan PTM menyebabkan sekitar 60% kematian dan 43% kesakitan di seluruh dunia. Perubahan pola struktur masyarakat dari agraris ke industri dan perubahan pola fertilitas gaya hidup dan sosial ekonomi masyarakat diduga sebagai hal yang melatarbelakangi prevalensi penyakit tidak menular, sehingga kejadian penyakit tidak menular semakin bervariasi dalam transisi epidemiologi.

Diabetes Mellitus (DM) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang prevalensinya semakin meningkat dari tahun ke tahun. DM sering disebut *the great imitator*, karena penyakit ini dapat mengenai semua organ tubuh dan menimbulkan berbagai macam keluhan. Tahun 1992 lebih dari 100 juta penduduk dunia menderita DM dan pada tahun 2000 jumlahnya meningkat menjadi 150 juta yang merupakan 6% dari populasi dewasa. Di Amerika Serikat jumlah penderita DM pada tahun 1980 mencapai 5,8 juta orang dan pada tahun 2003 meningkat menjadi 13,8 juta orang (Sam, 2007).

Di Indonesia, jumlah penyandang DM semakin menunjukkan peningkatan yang sangat tinggi. Tahun 2000 jumlah penyandang DM di Indonesia sebanyak 8,4 juta jiwa dan diperkirakan akan mencapai angka 21,3 juta jiwa pada tahun 2030. Hal tersebut mengakibatkan Indonesia berada di peringkat ke 4 jumlah penyandang DM di dunia setelah Amerika, India dan

Cina (Hans, 2008). Jika kejadian DM di Indonesia berkisar 2 – 8% berarti diantara 100 orang Indonesia, 2 – 8 orang adalah penderita DM (Kariadi, 2009).

Jumlah penderita DM tipe 2 merupakan penyakit DM yang paling banyak, yaitu 90 – 99% dari seluruh penderita DM. DM tipe 2 juga disebut *DM life style* karena penyebabnya selain faktor keturunan, yang terutama adalah faktor gaya hidup yang tidak sehat, yaitu kegemukan dan kurang gerak atau kurang olah raga. Sebagian peningkatan jumlah penderita DM juga disebabkan karena kurangnya pengetahuan tentang pengelolaan DM. DM tipe 2 biasanya mengenai orang dewasa. DM tipe 2 berkembang sangat lambat, bisa sampai bertahun – tahun, oleh karena itu gejala dan tanda – tandanya sering kali tidak jelas. DM tipe 2 tidak mutlak memerlukan suntikan insulin karena pankreas masih menghasilkan insulin, namun jumlahnya tidak mencukupi atau kerja insulin tidak efektif karena adanya hambatan pada kerja insulin (Kariadi, 2009).

Pengelolaan penyakit DM meliputi 4 pilar, antara lain adalah : edukasi. Tujuan dari edukasi bagi penderita DM adalah untuk meningkatkan pengetahuan, baik pengetahuan diet maupun pengetahuan penggunaan daftar Bahan Makanan Penukar (BMP). Materi edukasi DM menjelaskan tentang kepatuhan diet yang terdiri dari 3 J (Jenis, Jumlah dan Jadwal) dan pengetahuan daftar BMP. Manfaat penggunaan daftar BMP adalah untuk mencegah kebosanan pasien dalam melaksanakan terapi diet. Pilar yang kedua adalah perencanaan makanan. Perencanaan makanan adalah salah satu cara untuk mengendalikan kadar gula darah penderita DM (Pranadji, 2001). Perencanaan makan penting untuk mencegah hiperglikemia,

hipoglikemia dan mempertahankan keseimbangan metabolik (Sukardji, 2007). Perencanaan makan penderita DM didasarkan pada kebutuhan kalorinya, agar mempermudah dalam pelaksanaan perencanaan makanan sehari tidak diberikan dalam ukuran gram, namun dalam ukuran penukar. Berdasarkan standar diet dan daftar BMP dapat dengan mudah disusun menu makanan sehari – hari yang bervariasi (Sukardji, 2007).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan pada pengobatan penyakit yang bersifat kronik, pada umumnya rendah. Ketidakpatuhan ini selain merupakan salah satu hambatan untuk tercapainya tujuan pengobatan, juga mengakibatkan pasien mendapatkan pemeriksaan atau pengobatan yang sebenarnya tidak diperlukan. Penyuluhan atau edukasi bagi penyandang DM beserta keluarganya diperlukan untuk mengatasi ketidakpatuhan tersebut. Penyuluhan diperlukan karena penyakit DM adalah penyakit yang berhubungan dengan gaya hidup. Pengobatan DM memerlukan keseimbangan antara beberapa kegiatan yang merupakan bagian integral dari kegiatan rutin sehari – hari seperti makan, tidur, bekerja dan lain - lain. Penderita DM yang mempunyai pengetahuan yang cukup tentang DM, selanjutnya akan mengubah perilakunya, sehingga dapat mengendalikan kondisi penyakitnya sehingga penderita dapat hidup lebih lama (Basuki, 2005).

Tingkat pengetahuan yang rendah akan mempengaruhi pola makan yang salah sehingga menyebabkan kegemukan, yang akhirnya mengakibatkan kenaikan kadar glukosa darah. Salah satu upaya pencegahan komplikasi DM adalah dengan perbaikan pola makan melalui

pemilihan makanan yang tepat. Semakin rendah penyerapan karbohidrat, semakin rendah kadar glukosa darah.

Anjuran makan untuk penderita DM sama dengan anjuran makan sehat untuk semua orang termasuk yang tidak DM, yaitu makanan dengan gizi yang seimbang. Salah satu tujuan khusus perencanaan makan untuk penderita DM adalah mencapai dan mempertahankan kadar glukosa darah dan lemak darah normal, atau dengan kata lain mengendalikan diabetesnya. Dengan demikian perlu diperhatikan bagi penderita diabetes adalah makan sesuai dengan kebutuhan energinya dan makan teratur dalam hal jumlah, jenis dan waktu. Penderita perlu mengetahui kebutuhan energi, standar diet dan daftar BMP agar dapat makan sesuai dengan kebutuhan energinya (Sukardji, 2007).

Penderita penyakit DM di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta selalu menduduki sepuluh besar penyakit yang paling banyak. Jumlah pasien DM yang dirawat inap dari tahun 2007 sampai dengan tahun 2009 mengalami peningkatan yaitu sebesar 3,98%. Jumlah pasien DM yang dirawat inap selama tahun 2009 di RS PKU Muhammadiyah Surakarta adalah 209 orang pasien, dari total pasien yang dirawat inap selama tahun 2009 yaitu 11.758 pasien (Rekam Medik RS PKU Muhammadiyah Surakarta, 2010).

Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis ingin meneliti hubungan pengetahuan daftar BMP, terhadap asupan makan dan kadar glukosa darah penderita DM tipe II. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah pengetahuan diabetesi tentang daftar BMP, dapat berpengaruh terhadap asupan makan serta kadar glukosa darah penderita DM tipe II.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut : "Apakah ada hubungan pengetahuan daftar bahan makanan penukar terhadap asupan makan dan kadar glukosa darah penderita Diabetes Mellitus tipe II rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Surakarta ?"

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan pengetahuan daftar bahan makanan penukar, terhadap asupan makan dan kadar glukosa darah penderita Diabetes Mellitus tipe II rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Surakarta.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan karakteristik penderita DM Tipe II.
- b. Mengukur pengetahuan daftar BMP penderita DM Tipe II.
- c. Menganalisis asupan makan (energi, protein, lemak dan karbohidrat) penderita DM tipe II.
- d. Mendeskripsikan kadar glukosa darah penderita DM Tipe II.
- e. Menganalisis hubungan antara pengetahuan daftar BMP terhadap asupan makan penderita DM Tipe II.
- f. Menganalisis hubungan antara pengetahuan daftar BMP terhadap kadar glukosa darah penderita DM Tipe I

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Rumah Sakit**

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi bagi rumah sakit mengenai hubungan antara pengetahuan daftar BMP terhadap asupan makan dan kadar glukosa darah penderita DM Tipe II, sehingga dapat digunakan sebagai bahan untuk menentukan strategi yang lebih baik dalam meningkatkan pelayanan khususnya pelayanan gizi.

##### **2. Bagi Instalasi Gizi**

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai referensi, informasi dan bahan pertimbangan dalam meningkatkan pelayanan dan memberikan informasi yang tepat, guna memberikan edukasi dan terapi yang dapat digunakan penderita dalam mengelola penyakit dengan menghindari faktor – faktor risiko sehingga mempercepat proses penyembuhan penyakit.

##### **3. Bagi Diabetesi**

- a. Menambah informasi dan pengetahuan mengenai hubungan antara pengetahuan daftar BMP terhadap asupan makan dan kadar glukosa darah penderita DM Tipe II, sehingga diharapkan diabetesi dapat merubah perilaku dalam menghadapi penyakitnya.
- b. Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pengetahuan dalam pengendalian kadar glukosa darah pada penderita DM.